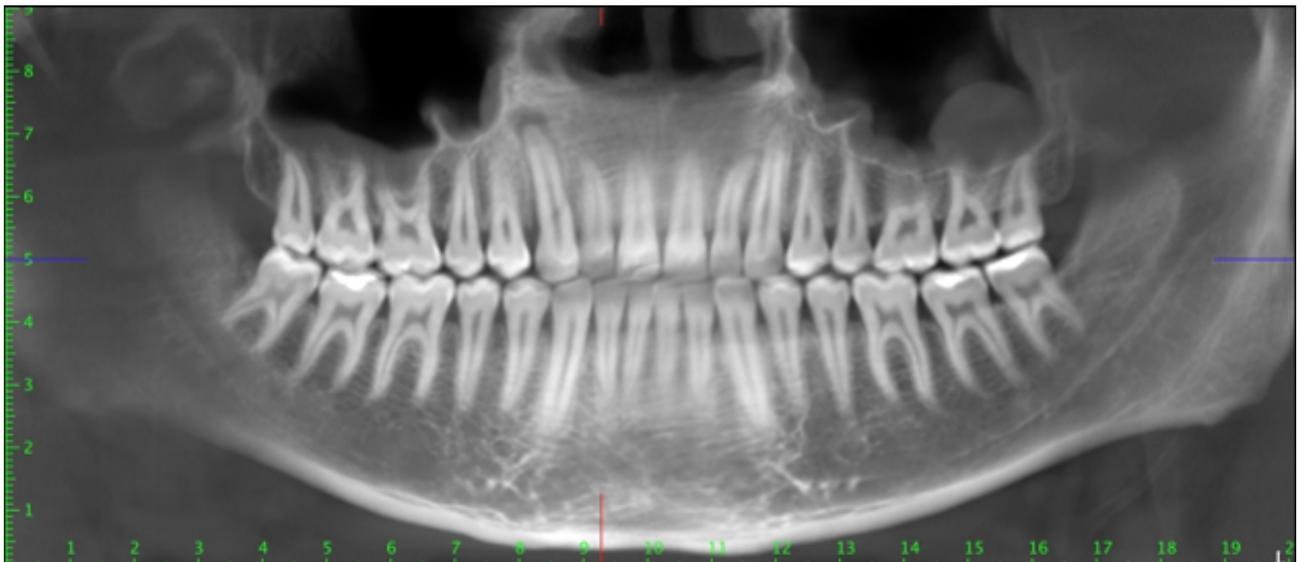
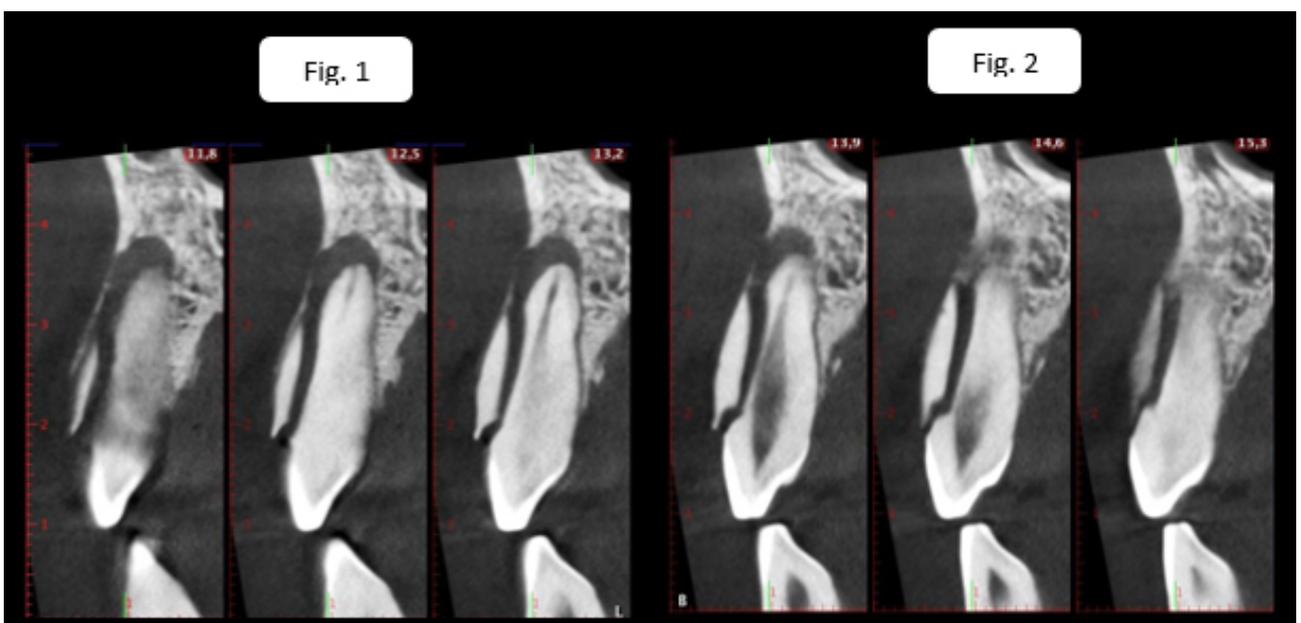


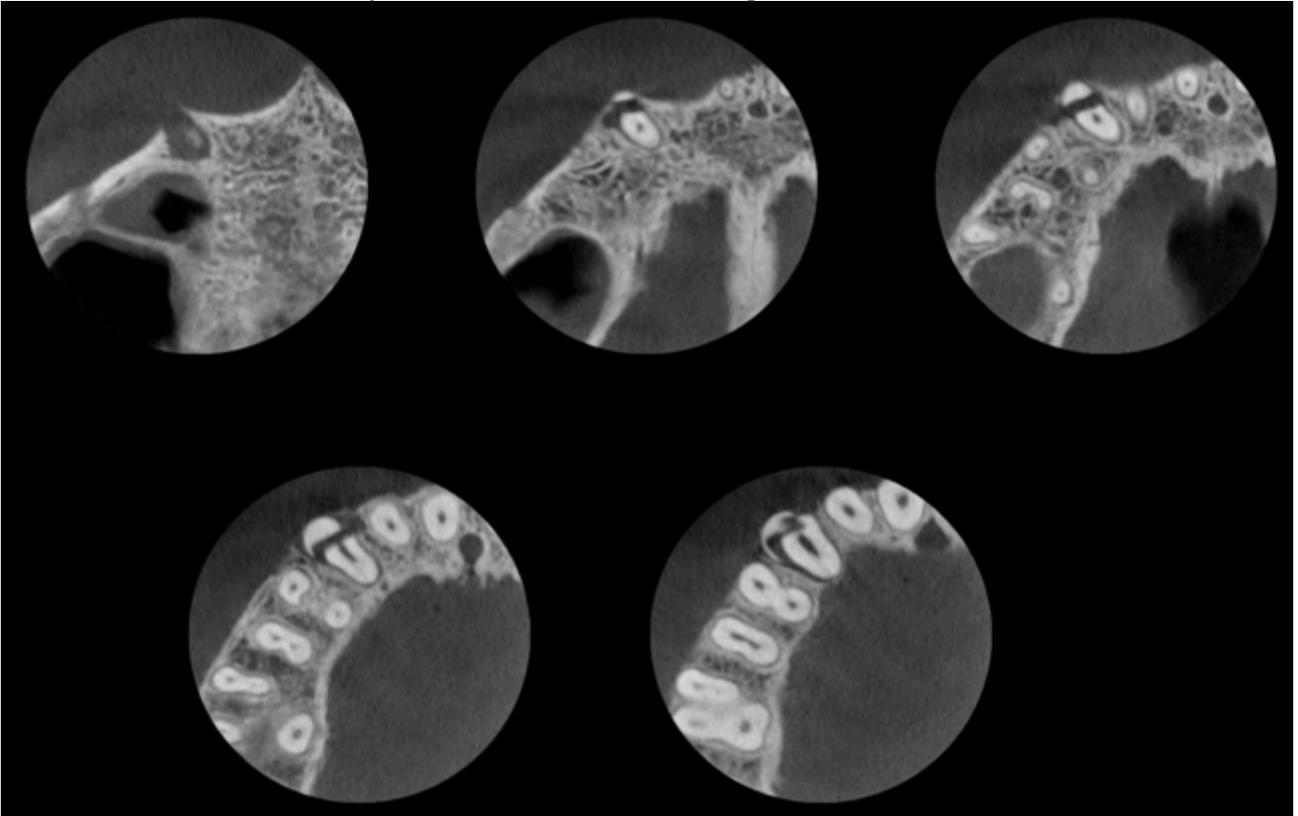
Paciente masculino que acude a consulta para evaluar posible fractura de lado derecho. En la radiografía panorámica, se observa una imagen hipodensa ubicada a nivel apical de la pieza 13 y una imagen radiolúcida a nivel del tercio medio sugerente a lesión apical y fractura corono radicular.



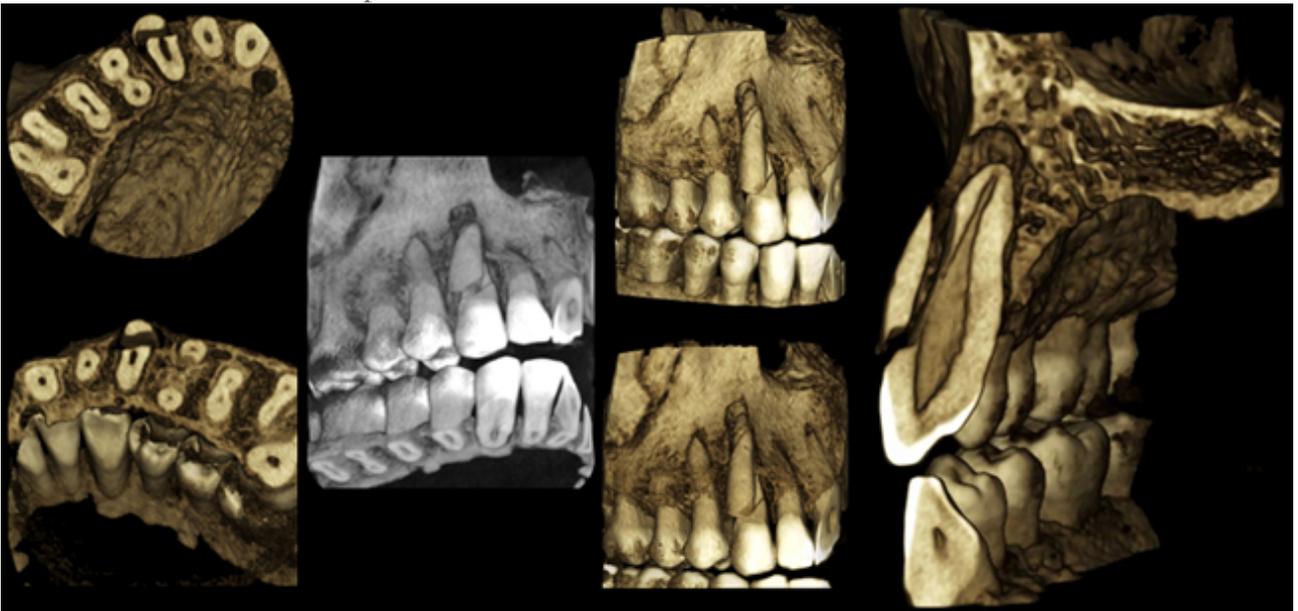
Al estudio con tomografía volumétrica, en el corte transaxial (Fig. 2) se observa Fractura corono-radicular hacia vestibular con desplazamiento de segmentos y lesión apical y pararradicular hacia tabla vestibular.



En los cortes Axiales se puede observar la lesión y la fractura.



En las reconstrucciones tridimensionales se observa la lesión y la fractura coronoradicular, como está desplazada hacia vestibular.



## Comentario

El manejo de las fracturas corono radiculares es un desafío clínico interdisciplinario, tanto en su atención de urgencia como en la planificación y ejecución del tratamiento definitivo.

Una fractura corono-radicular (FCR) se define como “la lesión traumática de los tejidos dentarios duros que involucra de manera simultánea la porción coronaria y radicular, comprometiendo el esmalte, dentina, y cemento, las que pueden ser agrupadas de acuerdo al compromiso y exposición pulpar en complicadas y no complicadas” (Andreasen et al., 2010). La causa más común es un trauma directo, en el que la dirección de la fuerza impactante determina la orientación en bisele del rasgo de fractura, normalmente desde vestibular hacia palatino con extensión subgingival e infraósea.

Dentro de las alternativas de tratamiento para FCR descritas en la literatura se encuentran: (1) eliminación del fragmento fracturado en caso de fracturas superficiales, (2) extrusión ortodóncica del fragmento apical (3) extrusión quirúrgica del fragmento apical, y gingivectomía. La elección de la mejor alternativa va a depender de algunos factores como, longitud y estado de desarrollo radicular, compromiso estético, edad del paciente, profundidad y ubicación del rasgo de fractura, costo, habilidad y experiencia de quien realizará la intervención, entre otros. En los últimos años se ha considerado otra alternativa de tratamiento: el reimplante intencional (RI), el cual ha sido considerado como confiable debido a la alta capacidad de respuesta regenerativa del ligamento periodontal (LPD). El objetivo del RI es reimplantar el diente dentro de su alvéolo en su posición original, luego de ser intervenido extraoralmente.

## Fuentes:

[http://www.voco.es/es/product/Rebilda\\_Post\\_System/AB\\_Rebilda\\_Post\\_System\\_Mincik\\_Tulenko\\_Gaceta\\_Dental\\_01-2011.pdf](http://www.voco.es/es/product/Rebilda_Post_System/AB_Rebilda_Post_System_Mincik_Tulenko_Gaceta_Dental_01-2011.pdf)

<http://www.odontologiapediatrica.com/img/2011PROTRAUMAPERMfrac.pdf>